28
Palliatieve zorg

Aan de orde is het **VAO Palliatieve zorg (AO d.d. 28/01)**.

De **voorzitter**:
Ik heet de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom. In dit VAO bedraagt de spreektijd twee minuten, inclusief het indienen van moties.

☐

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter. Met het plaatsen van de palliatief terminale thuiszorg onder de Zorgverzekeringswet zijn er vorig jaar onacceptabele knelpunten geweest. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in 2015 met het plaatsen van de palliatief terminale thuiszorg in de Zorgverzekeringswet onacceptabele knelpunten zijn geweest;

constaterende dat hierdoor mensen in de stervensfase onder andere te maken hebben gekregen met zorgstops, verschraling van de 24 uurszorg en een beperkte keuzevrijheid door beperkte contractering van aanbieders;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat per heden geborgd is dat mensen kunnen overlijden waar zij wensen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 54 (29509).

Mevrouw **Agema** (PVV):
Wij hebben ook een opvatting over hoe het dan wel geregeld zou moeten worden. Daar gaat de volgende motie over.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgorganisaties door de doorleverplicht zorg zouden moeten gaan leveren zonder daarvoor een vergoeding te ontvangen;

overwegende dat mensen die palliatief terminale zorg ontvangen hier niet de dupe van mogen worden;

verzoekt de regering, de aanspraak palliatief terminale zorg breed onder te brengen in de Wet langdurige zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 55 (29509).

☐

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Mevrouw de voorzitter. Wij hebben onlangs een heel goed overleg gehad over palliatieve zorg, waarbij ook de nodige toezeggingen zijn gedaan. Bij de voorbereiding van dit VAO heb ik nog eens even opgezocht welke moties er in de afgelopen jaren zijn ingediend op het terrein van de palliatieve zorg en de financiering daarvan. Het viel mij op dat herhaaldelijk is aangedrongen — dat gebeurde bijvoorbeeld in een motie van november 2010, een motie van juni 2011 en een motie van juni 2013 — om met structurele oplossingen te komen voor de ondoorzichtige, versnipperde bekostiging van palliatieve zorg, en om de transitie te benutten om eenduidige, integrale financiering van palliatieve zorg tot stand te brengen. Ik wil die moties nadrukkelijk onder de aandacht van de regering brengen en er niet nog een nieuwe motie overheen leggen.

Ik dien nog wel een motie in op een meer specifiek onderwerp, namelijk de geestelijke verzorging. De beantwoording op dat punt vond ik namelijk wat onbevredigend. Boris van der Ham heeft namens het Humanistisch Verbond onlangs een heel pleidooi gehouden onder de titel "Luisteren naar levensvragen net zo belangrijk als medische zorg".

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat aandacht voor levensvragen, zoals geestelijke verzorgers die plegen te bieden, in de laatste levensfase minstens zo belangrijk is als medische zorg, vanwege de grote invloed op het welbevinden van mensen;

overwegende dat steeds meer palliatief zieke patiënten geen gespecialiseerde geestelijke verzorging ontvangen door de beweging dat ouderen langer thuis blijven wonen, terwijl dit in de IKNL-richtlijn Spirituele Zorg wel als relevant wordt aangemerkt;

verzoekt de regering om in overleg met Agora, in aanvulling op de al aangekondigde inventarisatie naar de verbeteringen voor palliatieve zorg, te laten onderzoeken hoe gespecialiseerde geestelijke verzorging in de laatste levensfase gefinancierd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij, Dik-Faber en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 56 (29509).

☐

De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Ik dien één motie in, waarvan de inhoud voor zichzelf spreekt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een hoog eigen risico en hoge eigen bijdragen remgelden zijn voor het gebruik van zorg, waardoor mensen afzien van zorg;

van mening dat ook voor sterven geldt dat daarbij niet afgezien kan worden van zorg en dat het onwenselijk is dat remgelden zouden leiden tot een onwaardige dood;

verzoekt de regering, met een voorstel te komen tot afschaffing van eigen bijdragen en het eigen risico bij palliatieve zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 57 (29509).

Ik kijk of de staatssecretaris kan antwoorden. Dat kan als alle moties zijn gekopieerd. Daar wachten we nog heel even op.

☐

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Voorzitter. De vraag van de heer Van der Staaij of ik bijzondere aandacht zou willen geven aan de moties die in het verleden op het gebied van palliatieve zorg zijn ingediend neem ik gaarne ter harte. Ik kom zo op het oordeel over zijn motie.

In de motie-Agema op stuk nr. 54 wordt gesteld dat er allerlei knelpunten zijn geweest: zorgstops, verschraling van de 24 uurszorg en een beperkte keuzevrijheid. We hebben natuurlijk over de knelpunten gesproken. Ik deel niet alle knelpunten die zij hier heeft geschetst. Ik heb in een debat aangegeven dat ook ik vind dat mensen moeten kunnen sterven waar zij willen. Daar hebben we een aantal maatregelen voor genomen en we hebben afgesproken dat we een aantal knelpunten, als die er zijn, met elkaar gaan oplossen. Om die reden acht ik de motie overbodig en wil ik haar ontraden.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik schrik hier eigenlijk van. Ik heb duidelijk in het debat aangegeven wat er vorig jaar gebeurd is. Door het plaatsen bij de Zorgverzekeringswet en het acteren van de verzekeraars zijn er grenzen overschreden en konden mensen die in de stervensfase verkeerden niet sterven waar zij wensten. We weten dat er sprake is van zorgstops. We weten dat er sprake is van het inperken van 24 uurszorg, dat mensen opeens nog maar acht uur zorg kregen in plaats van de klok rond. Dan zegt de staatssecretaris nu: ik herken me hier niet in. Dit zijn feiten. Ik ben geen leugenaar. Ik heb de staatssecretaris in het debat gezegd dat ik dit heel serieus neem. Ik heb nog nooit een motie van wantrouwen ingediend, maar dit mag niet meer gebeuren. Ik snap niet waarom de staatssecretaris, als hij dit dictum ondersteunt, niet gewoon zegt dat hij het oordeel aan de Kamer overlaat.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat is omdat wij in het debat hebben uitgewisseld dat ook ik vind dat mensen moeten kunnen sterven op de plek waar zij wensen. Als er knelpunten zijn, dan moeten die opgelost worden. Mevrouw Agema en ik verschillen een beetje van mening of plaatsing in de Zorgverzekeringswet een aanleiding zou zijn. Dat blijkt ook uit de motie-Agema op stuk nr. 55. Met de zorgverzekeraars is expliciet afgesproken dat, welke maatregelen ook genomen gaan worden ten aanzien van de wijkverpleegkundige zorg, het er nooit toe mag leiden dat mensen niet kunnen sterven op de plek waar zij wensen. Dat uitgangspunt delen wij. Als we het hebben gedeeld, dan acht ik het overbodig om nog eens uit te spreken wat ik in het debat al heb toegezegd. Dat is mijn oordeel.

Dan kom ik op de motie-Agema op stuk nr. 55. Daarin wordt de regering verzocht om de palliatieve zorg in een andere wet onder te brengen. In het debat hebben wij uitgewisseld dat de rol van de wijkverpleegkundige en deze zorg onderbrengen in de Zorgverzekeringswet ook voordelen heeft, namelijk dat mensen niet aan het einde van hun leven van wet zouden moeten wisselen. Als ze een behandeling genieten conform de Zorgverzekeringswet, zouden ze in hun laatste levensfase naar een andere wet moeten overstappen. Ik denk dat het ook van belang is dat, doordat het in de Zorgverzekeringswet zit, een goede samenwerking tussen ziekenhuizen en huisartsen enerzijds en palliatieve zorg en wijkverpleging anderzijds mogelijk is. De knelpunten die er zijn moeten niet meer voorkomen. Ik ben het ermee eens dat iedereen moet kunnen sterven op de plek die hij of zij wil, maar het overhevelen naar een andere wet gaat op dat punt naar mijn smaak niet helpen. Om die reden ontraad ik de motie.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ook deze argumentatie slaat helemaal nergens op. Er is helemaal geen sprake van een zieke die nu bij wijze van spreken in bootje A zit en straks moet overstappen naar bootje B. De Wlz is ook gewoon een volksverzekering. Het is helemaal niet zoals de staatssecretaris hier zegt! Ik kan er steeds slechter tegen dat de staatssecretaris hier een beeld schetst dat niet waar is. We hebben nu al zoveel jaren ... Sinds ik hier in de Kamer zit, is het financieel nooit goed geregeld geweest met de palliatief terminale zorg. Ik hoop dat de staatssecretaris op enig moment met een breder argument kan komen dan dit overstapargument om aan te

geven waarom hij de palliatieve zorg niet breed onder de Wlz wil brengen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
In het debat heb ik aangegeven dat ik er zeer open voor sta om op grond van de knelpunten en het onderzoek dat we met de Kamer hebben afgesproken, te bezien of we het op een nog betere manier zouden kunnen regelen. Met deze motie wordt uitgesproken: hevel het nu over van de Zorgverzekeringswet naar de Wet langdurige zorg. Dan zouden mensen die aan het einde van hun leven een behandeling krijgen op grond van de Zorgverzekeringswet, in ieder geval administratief gedwongen worden om over te gaan naar een andere wet, met alle problemen van dien. Dat gaat het probleem voor die mensen niet oplossen. Dan heb ik liever dat het goed geregeld is en dat we met elkaar hebben afgesproken om eventueel noodzakelijke aanpassingen in het systeem integraal te doen, en niet slechts één onderdeel over te hevelen van de Zvw naar de Wlz.

Dan kom ik op de motie-Van der Staaij op stuk nr. 56, waarin wij worden verzocht om in aanvulling op de inventarisatie te kijken of de gespecialiseerde geestelijke verzorging in de laatste levensfase gefinancierd kan worden. We hebben daar al even over gesproken in het debat en ik denk dat wij met elkaar erkennen dat geestelijke verzorging in de laatste levensfase voor sommige mensen zeer wezenlijk is. Als wij sowieso al gaan kijken hoe we de palliatieve zorg kunnen verbeteren, heb ik er geen bezwaar tegen om ook te bezien hoe gespecialiseerde geestelijke verzorging daar beter in zou kunnen passen. Ik laat het oordeel over deze motie over aan de Kamer.

Dan de motie-Van Gerven/Leijten op stuk nr. 57. Als ik mij niet vergis heeft de minister in een ander algemeen overleg toegezegd dat we naar die eigen bijdrage gaan kijken om te bezien of die tot zorgmijding leidt, ja of nee. Dat onderzoek loopt al en die vraag kan daarbij dus worden meegenomen. Overigens wijs ik erop dat de wijkverpleging en de huisarts niet in het eigen risico zitten. Ik ontraad dus de motie.

De heer **Van Gerven** (SP):
Er zijn natuurlijk meer zaken die wel onder het eigen risico vallen. Medicatie valt bijvoorbeeld onder het eigen risico, evenals thuiszorg enzovoorts. Dus het is wel degelijk aan de orde, ook bij palliatieve zorg. De vraag is de volgende. Als er drempels zijn, is de staatssecretaris dan bereid om wel maatregelen te nemen en bijvoorbeeld het eigen risico en de eigen bijdrage voor palliatieve zorg af te schaffen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik ga niet vooruitlopen op welke conclusie dan ook. Aan de Kamer is eerder toegezegd dat wij gaan bezien of en in welke mate de eigen bijdrage of het eigen risico in sommige situaties leidt tot zorgmijding. Daar gaan wij over spreken, dus daar ga ik nu geen uitspraak over doen. Ik wijs er nogmaals op dat wijkverpleging en huisartsen niet onder het eigen risico vallen.

De **voorzitter**:
Tot slot de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):
Dit is een herhaling van de staatssecretaris. Ik wil een uitspraak van hem. Als er sprake is van drempels die leiden tot zorgmijding, is de staatssecretaris of is het kabinet dan bereid om financiële maatregelen te treffen, waardoor die drempels worden weggenomen? Dat zou kunnen betekenen het afschaffen van het eigen risico of van de eigen bijdrage bij palliatieve zorg.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Zullen we eerst rustig het onderzoek afwachten en dan conclusies trekken op grond van de bevindingen? Ik heb inmiddels geleerd dat als-danvragen nooit tot succes leiden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan zijn we hiermee gekomen aan het eind van dit VAO. Over de ingediende moties zullen we aanstaande dinsdag stemmen.

De vergadering wordt van 19.46 uur tot 19.55 uur geschorst.